



## DEMANDE D'OCCUPATION DU DOMAINE PUBLIC

Ville de Toufflers - 63 rue de Roubaix 59390 TOUFFLERS

Téléphone : 03 20 75 27 71 – Fax : 03 20 81 18 79

**La présente demande est à remettre en Mairie 1 semaine au moins avant le début des travaux**

### > Le déclarant

Coordonnées complètes de la personne physique ou morale souhaitant bénéficier d'une autorisation

**Tous les champs sont à renseigner obligatoirement**

Particulier	Cocher ici	Entreprise/société	Cocher ici
Nom, Prénom ou Dénomination			
Adresse			
Code postal			
Commune			
Téléphone			
Télécopie			
Siret pour les entreprises et APE			
Adresse électronique			

### > Nature des travaux :

.....	DP n° .....	PC n° .....
-------	-------------	-------------

### > Localisation de la demande

Numéro et Rue	
Complément de localisation	

### > Détails de l'implantation : (tous les champs sont à renseigner obligatoirement)

Durée de l'implantation :	Date de début		Date de fin		Durée (jours)	
---------------------------	---------------	--	-------------	--	---------------	--

Implantation sur (cocher) :	<input type="checkbox"/> Trottoir	<input type="checkbox"/> Chaussée	<input type="checkbox"/> Stationnement	<input type="checkbox"/> Autre
-----------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	--	--------------------------------

Nature de(s) l'implantation(s) : (cocher)					
<input type="checkbox"/>	Dépôt de benne	m2	<input type="checkbox"/>	Pose d'échafaudage roulant	m2
<input type="checkbox"/>	Dépôt de matériaux	m2	<input type="checkbox"/>	Stationnement d'un camion de déménagement	unité(s)
<input type="checkbox"/>	Emprise de chantier clôturée	m2	<input type="checkbox"/>	Pose d'échelle	unité(s)
<input type="checkbox"/>	Pose d'échafaudage au sol	m2	<input type="checkbox"/>	Camion grue	unité(s)
<input type="checkbox"/>	Pose d'échafaudage volant	m2	<input type="checkbox"/>	Camion nacelle	unité(s)
<input type="checkbox"/>	Autre installation :				

Dimensions de(s) l'implantation(s) :	Longueur		Largeur	
	Longueur		Largeur	

Date :

Signature :

Date de réception en Mairie :